

SOLICITAÇÃO DE NOMEAÇÃO OU DESIGNAÇÃO

NOME:	
FILIAÇÃO – PAI:	MÃE:
NACIONALIDADE:	ESTADO CIVIL:
CPF:	RG / DATA DE NASCIMENTO:
ÓRGÃO DE CLASSE:	
FONE TRABALHO:	CELULAR:
E-MAIL:	
CARGO EFETIVO, MATRÍCULA E LOTAÇÃO ATUAL:	
HÁ NECESSIDADE DE REQUISIÇÃO DE OUTRO ÓRGÃO OU ENTIDADE? QUAL?	
LOCAIS DE RESIDÊNCIA NOS ÚLTIMOS 8 ANOS (CIDADE, UF E PAÍS):	
ÚLTIMO CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO/MATRÍCULA:	
CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PARA O QUAL ESTÁ SENDO INDICADO:	
Membro Titular do Conselho dos Direitos das Mulheres	
ÓRGÃO OU ENTIDADE:	SIGLA:

DECLARO que não pratiquei ato tipificado como causa de inelegibilidade prevista na legislação eleitoral. Assumo, ainda, o compromisso de comunicar à autoridade que me nomeou/designou eventual impedimento superveniente à data desta declaração.

DECLARO que verifiquei as condições para ocupação do cargo, função ou emprego pretendidos nos termos do Decreto nº **33.564, de 09 de março de 2012, Decreto nº 39.034, de 07 de maio de 2018 e Decreto nº 39.415, DE 30 de outubro de 2018.**

Asseguro que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, pelas quais assumo integral responsabilidade.

NOME COMPLETO